ВПЛИВ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНИХ ТЕХНОЛОГІЙ НА ФУНКЦІОНАЛЬНО-РЕЗЕРВНІ МОЖЛИВОСТІ ОРГАНІЗМУ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ

Сумцова С.М.[1], Пойманова Ю.Л.[2], Латіна Г. О.[3]

[1]Сумський дошкільний навчальний заклад (ясла-садок) №22 «Джерельце»
[2]Сумський дошкільний навчальний заклад (ясла-садок) №5 «Снігуронька»
[3]Сумський державний педагогічний університет імені А.С. Макаренка
Суми, Україна

Анотація. *Реалізація програми здоров'язбережувальних технологій на функціонально-резервні можливості організму дітей дошкільного віку включала оздоровчо-профілактичний, корекційно-руховий, та фізкультурно-оздоровчий напрями. Встановлено ефективність програми здоров'язбережувальних технологій на підставі підвищення функціонально-резервних можливостей організму на 24,7% (p<0,01) дітей експериментальної групи.*

Ключові слова: *функціонально-резервні можливості, програма, освіта*

Sumcova S. M., Poimanova Yu. L. Latina H. O. THE IMPACT OF HEALTH-SAVING TECHNOLOGIES ON THE FUNCTIONAL AND RESERVE CAPABILITIES OF THE BODY OF PRESCHOOL CHILDREN

Summary. *The implementation of the program of health-preserving technologies on the functional and reserve capabilities of the body of preschool*

children included health-prophylactic, corrective-motor, and physical culture-rehabilitation directions. The effectiveness of the program of applying of health-saving technologies was established on the basis of the increase in the functional and reserve capabilities of the body by 24.7% ($p<0.01$) of the children of the experimental group.

Key words: *functional reserve capabilities, program, education.*

Вступ. Дослідження адаптаційних можливостей організму і визначення їх зв'язку зі станом резистентності набувають своєї особливої актуальності [1]. Зміцнення здоров'я підростаючого покоління є пріоритетним соціальним завданням суспільства та держави [2]. За умов неухильного зростання дитячої захворюваності практично всіх класів хвороб все більшої актуальності набувають проблеми ранньої діагностики і прогнозування порушень здоров'я з урахуванням індивідуальних особливостей стану функціонально-резервних можливостей організму [3, 4].

Мета дослідження – оцінити програму здоров'я-збережувальних технологій на функціонально-резервні можливості організму дітей дошкільного віку.

Для реалізації поставленої мети нами обстежено 48 дітей 6 років закладу дошкільного навчального закладу м. Суми. Діти було розподіллено на контрольну група (25 дітей) та експериментальну групу (23 дітей). Функціонально-резервні можливості (ФРМ) визначено за пробою Руф'є відповідно віковим нормам [1].

Враховуючи дані оцінки функціонально-резервних можливостей організму дітей дошкільного віку нами розроблено наступні напрями Програми: оздоровчо-профілактичний, корекційно-руховий та фізкультурно-оздоровчий. Алгоритм призначення напрямів програми профілактики порушень ФРМ полягає у їх призначенні в залежності від стану складових ФРМ. При рівні ФРМ вище за середній рекомендовано оздоровчо-профілактичний напрям. Середній рівень ФРМ передбачав фізкультурно-оздоровчий напрям. ФРМ дітей при рівні нижче за середній потребував корекційно-рухового напряму.

Результати дослідження. Під час проведення функціональної проби Руф'є, не залежно від групи, ЧСС після проведення проби не відновилась до початкового свого рівня. Функціонально-резервні можливості організму дітей відповідають середньому рівню (63,8%). Частка нижче середнього рівня складає 34,1%. Вище за середній рівень функціонально-резервних можливостей організму встановлено лише у 2,1%.

Функціонально-резервні можливості організму за пробою Руф'є у дітей контрольної групи протягом експерименту не

встановлено відмінностей у показниках, як представлено у таблиці 1. Функціонально-резервні можливості організму дітей експериментальної групи під час експерименту зросли за рахунок зменшення рівня ЧСС під час проведення проби. Як представлено у таблиці 1, відбулося зниження ЧСС до фізичного навантаження, ЧСС після фізичного навантаження при відсутності відмінностей у показнику ЧСС через 2 хвилини відновлення. Підвищення показнику функціонально-резервних можливостей організму дітей відбулося на 24,7% (p<0,01) з 10,9±0,49 балів до 8,2±0,23 балів.

Таблиця 1

Динаміка функціонально-резервних показників дітей контрольної групи під час експерименту

Показники	Початок експерименту		Завершення експерименту		t-Стьюдента	p
	M	m	M	m		
контрольна групи						
ЧСС1	20,32	0,6	20,17	0,34	0,21	p>0,05
ЧСС2	31,48	0,7	31,7	0,79	0,21	p>0,05
ЧСС3	23,20	0,4	22,5	0,52	1,1	p>0,05
Індекс Руф'є	10	0,45	9,8	0,59	1,1	p>0,05
експериментальна група						
ЧСС1	23,17	0,44	21,2	0,42	3,2	p<0,01
ЧСС2	30,7	0,69	28,7	0,29	2,7	p<0,05
ЧСС3	23,5	0,56	22,4	0,26	1,8	p>0,05
Індекс Руф'є	10,9	0,49	8,2	0,23	4,9	p<0,01

Середні значення індексу Руф'є під час експерименту знизились на 2,7 бала, що є позитивним і свідчить про зростання функціонально-резервних можливостей серцево-судинної системи (рисунок 1). У контрольній групі протягом експерименту відбулося зниження часток вище за середнього та нижче за середнього рівнів функціонально-резервних можливостей організму дітей. В експериментальній групі по завершенню експерименту встановлено появу вище за середній рівень функціонально-резервних можливостей організму, зростання частки середнього рівня на 15,6% та зниження частки нижче за середній на 16,2% (рисунок 1).

За дослідженнями С. В. Гозак, О. Т. Єлізарової (2013), показник функціонально-резервних можливостей організму дітей залежить від умов для фізичного виховання (p<0,05), рівня та розподілу навчального навантаження (p<0,05), організації фізичного виховання (p<0,05), якості проведення заняття фізкультури (p<0,05).

Рисунок 1. Розподіл рівнів функціонально-резервних можливостей організму протягом експерименту

Таким чином, розроблений алгоритм побудови Програми здоров'язбережувальних технологій, може використовуватися у дошкільному навчальному закладі для корекції та профілактики порушень функціонально-резервних можливостей організму дітей дошкільного віку [5].

Висновки

1. Реалізація програми здоров'язбережувальних технологій на функціонально-резервні можливості організму дітей дошкільного віку включала оздоровчо-профілактичний, корекційно-руховий, та фізкультурно-оздоровчий напрями.

2. Встановлено ефективність програми здоров'язбережувальних технологій на підставі підвищення функціонально-резервних можливостей організму на 24,7% (p<0,01) дітей експериментальної групи.

Список літератури:

1. Оцінка адаптаційних і функціонально-резервних можливостей організму дітей шкільного віку: мет. рек. / Л. В. Квашніна, Н. С. Полька, І. О. Калиниченко, Ю. А. Маковкіна. К., 2010. 17 с
2. Підлубний В. Л. Медико-психосоціальна допомога при психічних розладах: навчальний посібник. Запоріжжя, 2017. 80 с. URL: http://dspace.zsmu.edu.ua/bitstream/123456789/5912/1/PidlubnyjVL17_Medyk_pdppr.pdf
3. Калиниченко І. О. Використання проби Руф'є для оцінки функціональних резервних можливостей організму дітей 6 – 17 років. *Наука і освіта*. 2012. 4. С. 82–86. dspace.pdpu.edu.ua/jspui/handle/123456789/13755
4. Латіна Г. О. Вікова динаміка адаптаційно-резервних можливостей організму учнів в процесі впровадження здоров'язберігаючих технологій. *Наука і освіта*. 2014. № 8. С.106–109.
5. Сумцова С. М., Пойманова Ю. Л., Латіна Г. О. Реалізація саногенетичного впливу здоров'язбережувальних технологій на функціонально-резервні можливості організму дітей дошкільного віку. *Search for scientific answers to the challenges of our time. Sworld-Us conference proceedings.* 2022. *15 on December 11*. С. 29 – 33. https://doi.org/10.30888/2709-2267.2022-15-01-024